



生殖系統感染

顏慕庸

高雄榮民總醫院感染管制委員會

前言

歹戲拖棚，終於接近尾聲——生理衛生第八章。

生殖系統竟也跟院內感染扯上關係，似乎很難想像。回首 1846，Semmelweiss 有史以來，第一次發現院內感染時，即是屬於生殖道之感染——子宮內膜炎 (endometritis) 所以生理衛生第八章，乃人生第一課題，良有以也。

致病機轉

男女最大之區別即在生殖系統，因此，本段分女、男二部份討論之。

一、女性生殖系統感染

1. 產褥後 (postpartum) 子宮內膜炎：

正如 Semmelweiss 之故事，絕大多數之子宮內膜炎皆與生產有關。或者不潔之接生過程（如 Semmelweiss 發現未洗手之例），或者不潔之月經規則術，或因子宮內監視器 (intra-uterine monitor) 之裝置而引起者，均為醫療行為所導致，故屬院內感染。唯一例外者；如在住院當時或 24 小時以前即發生早期破水，而引起子宮內膜炎者，可歸類為院外感染。但甚至這類病例仍有可能為院內感染者，須經由臨床、細菌學、流行病學等資料來作進一步判斷之。

子宮本身，甚至在懷孕時，原本即有

抵抗陰道菌叢上行性感染之能力，然而在某些生產過程中，或因大量細菌之入侵，或因感染毒性強之細菌 (Semmelweis 之 Gr A. *Streptococcus* 為典型代表)，或因局部之裂傷或胎盤排出不全，均可發生子宮內膜炎。

2. 骨盆腔感染 (pelvic infection, PID)

因婦產科開刀而導致之 PID 當歸類 SSI，而只有當產後由於子宮內膜炎上行性感染或經血行感染引發之子宮肌炎，卵巢炎或骨盆腔感染方得收案於此。事實上經由血行性感染，更有可能進一步造成遠處病灶之移行感染。

3. 會陰切開部位之感染：

在生產過程中之會陰切開術 (episiotomy) 只須隨意一剪，不須動用到外科聖手，故不屬 SSI，而歸類於生殖系統感染。

4. 陰道穹窿感染

陰道穹窿 (vagina cuff) 即子宮切除術後所遺留之陰道縫合部位稱之。故其引起之感染應收案為 SSI-VCUF。唯有在對上述病患實施內診而導致感染者（例如 Gr A. *Streptococcus*）方可收案於此。

二、男性之生殖系統感染：

由於男性之生殖器及泌尿道均為同一出口，故情況較女性之「上下分明」又稍複雜。一般而言，如為排尿相關者。如

foley 引起之尿道口膿樣分泌物膀胱炎、腎盂炎，均歸類於泌尿道感染。同理，綁尿套之患者偶因綁太緊而引起龜頭水腫、壞死而導致感染，亦當收案為泌尿道感染。唯有事關「生殖」時，方得收案為生殖系統感染。

1. 睪丸炎、副睪丸炎、前列腺炎，最常見者乃由於前列腺肥大引起小便滯留。因而引起上行之前列腺、副睪丸及睪丸之感染。絕大多數為革蘭氏陰性桿菌所引起。泌尿科醫師偶爾在施行前列腺活體切片 (prostate biopsy) 時，誤將細菌帶入前列腺而導致前列腺炎或膿瘍，則是臨床上較常見的情況。

2. 由於包皮過長，局部不潔引起之龜頭發炎或尿道口膿樣分泌，亦屬於生殖系統感染。

3. 另一極為罕見之情況，筆者亦有幸一識：一住院病患某日突然發現龜頭髮紫，繼而發黑，最後整個陰莖前段發生缺血性壞死並感染，不得不將其“截肢”以免感染往上蔓延。究其原因，乃糖尿病加上血管硬化引發「末端」血行不良，而導致壞疽。雖與醫療行為無關，但即為住院當中發生，亦可將之收案。

定 義

生殖系統感染 (reproductive tract infection)

包括子宮內膜炎、會陰切開部位感染、陰道穹窿感染及其它男女生殖器官之感染。

一、子宮內膜炎 (endometritis)

須具有下列條件任一項者：

** (一) 在手術中、以針頭抽取或經刷抹切

片 (brush biopsy) 取得子宮內膜之組織或積液，經培養分離出微生物者。

* (二) 子宮有膿樣引流液，且有發燒、腹部疼痛或子宮壓痛等臨床症狀任兩項者。

二、會陰切開部位之感染 (episiotomy site infection)

須具有下列條件任一項者：

* (一) 會陰切開處有膿樣引流液。

* (二) 會陰切開處之膿瘍。

三、陰道穹窿感染 (vaginal cuff infection)

須具有下列條件任一項者：

* (一) 陰道穹窿有膿樣引流液。

* (二) 陰道穹窿之膿瘍。

** (三) 由陰道穹窿取得之組織或積液，經培養分離出致病菌者。

四、其它男女生殖器官之感染 (other infections of the male or female reproductive tract)

包括睪丸、副睪丸、前列腺、子宮、卵巢、陰道或其它深部骨盆組織之感染，但不包括子宮內膜炎及陰道穹窿感染。

具有下列條件任一項者：

** (一) 病灶部位之組織或積液，經培養分離出微生物者。

* (二) 在手術中，或以病理組織切片檢查，發現有膿瘍或其它感染之證據者。

* (三) 有發燒、噁心、嘔吐、病灶部位疼痛、壓痛或小便困難等臨床症狀任兩項，且有下列條件任一項者：

*1. 醫生之診斷。

**2. 血液培養分離出微生物者。